

年 月 日

弁 明 書

〇〇市長
〇〇 〇〇 殿

世帯主住所
氏名

年 月 日 付けで通知のあった処分
(療養の給付等に代えて、特別療養費の支給対象とする) について、下記のとおり弁明します。

弁明の内容：